

et les résultats sont plus lents toutes les fois que les affections sont anciennes et que les synéchies sont nombreuses. En même temps que l'auteur fait connaître ses observations personnelles, il rend compte des résultats obtenus par Hinton, en employant le collodion pour maintenir béante une perforation chirurgicale du tympan faite dans le but d'injecter et d'insuffler des substances médicamenteuses dans la caisse. Ces perforations n'ont persisté que douze jour au plus, mais Hinton espérait qu'en incisant largement le tympan et en appliquant le collodion sur toutes les parties correspondant aux lèvres de la plaie on empêcherait la cicatrisation de l'ouverture chirurgicale. Il est mort avant avoir pu expérimenter ce nouveau procédé.

Mackeown a songé à diminuer, par ce moyen, la rétraction du muscle *tensor tympani* et à rendre moins grande la pression intra-labyrinthique. Il a été conduit naturellement à comparer l'action du collodion sur le tympan avec celle de l'atropine et l'iridectomie sur l'œil. Si l'atropine prévient les synéchies de l'iris, ou les rompt et préserve l'œil d'attaques répétées d'iritis, puis de glaucome, le collodion, en attirant la membrane du côté du conduit, peut de même, au début de quelques affections de la caisse, empêcher la formation de synéchies du tympan et de quelques autres complications. L'auteur ne tient pas à employer le collodion à l'exclusion d'autres traitements, mais il le considère comme un des auxiliaires les plus efficaces qu'il connaisse.

*Mode d'emploi.*—Le collodion est appliqué sur le tympan avec un pinceau en poils de chameau, suivant les indications particulières à chaque cas. Lorsqu'on désire que le collodion ait une action encore plus énergique, on en fait tomber une goutte ou deux sur le tympan à l'aide d'un spéculum; puis on fait pencher la tête du malade du côté de l'oreille traitée, afin que l'excès du liquide s'écoule au dehors. Le collodion n'adhère pas aux parois du conduit.

Les malades traités par ce procédé se sont généralement plaint d'un peu de raideur et d'inquiétude qui ont bientôt disparu. Jusqu'à ce jour, le Dr Mackeown n'a eu aucun résultat fâcheux, bien qu'il ait employé ce moyen dans un nombre considérable de cas.

Voici maintenant les remarques judicieuses d'un praticien-auriste éclairé, de M. C. Miot :

Le collodion est un agent très-propre à redonner de la mobilité à la membrane du tympan distendue et même à rompre des adhérences peu épaisses ou peu nombreuses; mais nous ne croyons pas, si nos observations personnelles de date encore récente sont confirmées, qu'on puisse modifier la courbure du